



**Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный
медицинский исследовательский центр оториноларингологии
Федерального медико-биологического агентства
(ФГБУ НМИЦО ФМБА России)**

123182 Москва, Волоколамское шоссе 30/2. Тел./факс: (499) 968-69-12, (499) 190-12-63

<http://www.otolar.ru>; e-mail: info@otolar.ru

ИНН/КПП 7734241612/773401001, ОКПО 57950402, ОГРН 1037739190169

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ФГБУ НМИЦО ФМБА России
чл.-корр РАН, д.м.н., проф. Дайхес Н.А.



"2" Марта 2021 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный
медицинский исследовательский центр оториноларингологии
Федерального медико-биологического агентства»**

Диссертация «Применение навигационной системы в хирургическом лечении пациентов с деструктивной патологией височной кости» выполнена в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России».

В период подготовки диссертации Рахматуллаев Мухаммадамин Шухратович являлся соискателем учёной степени кандидата медицинских наук в научно-клиническом отделе заболеваний уха и основания черепа ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии ФМБА России».

В 2015 году окончил Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт по специальности «Педиатрическое дело».

С 2015 по 2017 годы проходил клиническую ординатуру Федеральном государственном бюджетном учреждении «Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико – биологического агентства» г. Москва. Проявил склонность к научной работе.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов выдана № 45/03, 22.07.2020 г. Государственным бюджетным учреждением «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы»

Научный руководитель:

Специальность болезни уха, горла и носа (14.01.03) - д.м.н., Диаб Хассан Мохамад Али, заместитель директора ФГБУ НМИЦО ФМБА России по международной деятельности.

Научный консультант:

Специальность болезни уха, горла и носа (14.01.03), лучевая диагностика, лучевая терапия (14.01.13) - д.м.н., доцент, Зубарева Анна Анатольевна, профессор кафедры оториноларингологии с клиникой, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России.

Актуальность исследования. Диссертация посвящена актуальной проблеме оториноларингологии – лечение пациентов с хроническим гнойным средним отитом с холестеатомой, параганглиомой, невриномой осложненные выражеными деструктивными изменениями височной кости с нарушением нормальной анатомии, что повышает риски проведения операций.

Высокая частота встречаемости больных ХГСО с холестеатомой объемных образований височной кости с разрушением структур среднего уха и стенок полостей уха с рубцовым их заполнением, также костных стенок граничащих с полостями черепа и жизненно важными структурами (внутренняя сонная артерия, луковица яремной вены, лицевой нерв, височно – нижнечелюстной сустав и др.). Кроме того, имеются пациенты, которым ранее были выполнены расширенные санирующие операции, однако в связи с рецидивом или продолжающимся процессом необходимо проведение повторного хирургического лечения. У больных с данной патологией нарушается не только

анатомия среднего уха, но и анатомо-топографические взаимоотношения в целом височной кости с жизненно важными структурами и полостями черепа, что также определяют актуальность данного исследования.

Лечение больных с деструктивной патологией височной кости – хирургическое, однако при распространенном процессе с выраженным разрушениями, порой, важнее (или сложнее) избежать местных и отдаленных осложнений (травма внутренней сонной артерии, луковицы яремной вены, лицевого нерва, лицевого нерва, лабиринта, развитие внутричерепных осложнений, сепсис и др.), чем выполнение санирующего этапа. Поэтому, уточнение размеров и четкое местонахождение анатомических ориентиров и структур применением современных навигационных систем при операциях у данной категории больных позволит повысить безопасность их хирургического лечения.

Научная новизна

Впервые на экспериментальном материале были разработаны ориентиры для электромагнитной навигационной системы при различных хирургических доступах (трансмastoидальном, транслабиринтном и через среднюю черепную ямку) к структурам височной кости.

Определены показания к применению электромагнитной навигационной системы при хирургическом лечения пациентов с деструктивной патологией височной кости.

Разработан метод использования навигационной системы при увеличении объема барабанной полости для предупреждения травматизации канала сонной артерии у пациентов с хроническими рецидивирующими гнойными средними отитами.

Теоретический и практический вклад

Результаты диссертационной работы позволяют повысить эффективность хирургического лечения, а также обеспечить профилактику возможных осложнений и сократить сроки реабилитации пациентов с деструктивной патологией височной кости.

Обоснованность и достоверность результатов и выводов

Достоверность результатов подтверждается большим количеством проведенных исследований пациентов с применением современных методов (обследовано и пролечено 100 пациентов), оценкой результатов с использованием единых критериев. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно представленными в приведенных таблицах и рисунках. Подготовка, статистический анализ и интерпретация полученных результатов проведены с использованием современных методов обработки информации.

Наиболее существенные результаты исследования

1. Разработанный нами метод увеличения объема барабанной полости с использованием навигационной системы для профилактики травматизации канала сонной артерии целесообразен у пациентов с хроническим гнойным средним отитом, ранее оперированных с неудовлетворительным результатом и имеющих анатомический уменьшенный объем барабанной полости.
2. Установлена, что у пациентов, ранее оперированных по поводу хронического гноиного среднего отита с холестеатомой пирамиды височной кости, при транслабиринтном доступе ориентирами, требующими идентификации с помощью навигационной системы, являются: латеральный, задний и верхний полукружные каналы, преддверие, луковица яремной вены, все сегменты лицевого нерва, капсула внутреннего слухового прохода.
3. При применении доступа через среднюю черепную ямку у пациентов с деструктивной патологией височной кости, имеющих костный дефект средней черепной ямки, а также у пациентов с патологией верхушки пирамиды височной кости, необходимо идентифицировать следующие ориентиры: дугообразное возвышение (*eminentia arcuata*), большой каменистый нерв, канал внутренней сонной артерии.
4. При хирургическом лечении пациентов с параганглиомой височной кости методом выбора являются трансмastoидальный и инфратемпоральный доступы,

при которых основными ориентирами для идентификации с помощью навигационной системы служат: латеральный и задний полукружный каналы, сигмовидный синус, луковица яремной вены и части яремного отверстия, твердая мозговая оболочка задней черепной ямки, лицевой нерв в mastoидальном сегменте.

5. В отохирургической практике установка датчика, регистрирующего положение инструмента с помощью специального адаптера Buccostat, обеспечивает его жесткую фиксацию без применения инвазивных методик и позволяет при необходимости свободно изменить положение головы пациента по ходу операции. В случае обширных поражений височной кости с применением доступа через среднюю черепную ямку целесообразна фиксация костного анкера навигационной системы для минимизации погрешности в идентификации основных ориентиров по ходу операции.

Личный вклад соискателя

Автор лично участвовал в реализации всех этапов научно-исследовательской работы. Самостоятельно провел обследования больных и подготовку пациентов и навигационной системы к хирургическому этапу, лично участвовал в ходе операции в качестве ассистента. Провел статистическую обработку полученных результатов. Оформил полученные результаты в самостоятельный законченный научный труд.

Реализация результатов исследования

По материалам диссертации опубликованы 7 печатных работ (в центральной печати и сборниках научных трудов), из них 4 в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобразования и науки РФ.

1. Рахматуллаев М.Ш., Диаб Х.М., Терехина Л.И., Гулямов Ш.Б. Применение навигационных систем в хирургическом лечении пациентов с деструктивной патологией височной кости. // Российская оториноларингология. – 2020. – Т. 19. №1(104). С.84-89.
2. Диаб Х.М., Дайхес Н.А., Пащинина О.А., Ахмедов Ш.М., Коробкин А.С., Куян Ю.С., Рахматуллаев М.Ш., Бакаев А.А. Эффективность использования

электромагнитной навигационной системы при хирургическом лечении новообразований височных костей. // Российская оториноларингология. – 2020. – Т. 19. №6(109). С.30-37.

3. Диаб Х.М., Дайхес Н.А., Пащинина О.А., Ахмедов Ш.М., Рахматуллаев М.Ш. Возможности электромагнитной навигационной системы в хирургии уха (исследование на кадаверных материалах). // Folia otorhinolaryngologiae et pathologiae respiratoriae - 2020 Т 26 № (4) С. 19-29.

4. Диаб Х.М., Кондратчиков Д.С., Корвяков В.С., Рахматуллаев М.Ш. Хирургическое лечение приобретенной атрезии наружного слухового прохода. // Head and Neck/Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской общественной организации. Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи. – 2019. – №1. С. 19-23.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертационная работа, включая цель, задачи, научную новизну, предмет исследования, а также полученные результаты полностью соответствует паспорту специальности 14.01.03 — Болезни уха, горла и носа.

Рекомендации по использованию результатов работ

Материалы диссертации внедрены в практическую деятельность лечебно-диагностического процесса

1. Научно-клинического отдела патологии уха и основания черепа ФГБУ «НМИЦО ФМБА России»,
2. ФГБУ «ЦКБ с поликлиникой» Управления делами Президента РФ.
3. ГБУЗ Морозовская ДГКБ ДЗМ (г. Москва);
4. Национального детского медицинского центра (г. Ташкент, Узбекистан).

Заключение:

Диссертация Рахматуллаева Мухаммадамина Шухратовича «Применение навигационной системы в хирургическом лечении пациентов с деструктивной патологией височной кости», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 - Болезни уха, горла и носа, является законченным научно-квалификационным трудом, выполненным

лично автором на высоком научно-методическом уровне, в котором содержится решение важной практической задачи – повышение эффективности хирургического лечения пациентов с деструктивной патологией височной кости.

По актуальности, методическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости, диссертационная работа полностью отвечает требованиям п.9, п.10, п.14 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (ред. от 01.10.2018, с изм. от 26.05.2020), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Применение навигационной системы в хирургическом лечении пациентов с деструктивной патологией височной кости» Рахматуллаева Мухаммадамина Шухратовича рекомендуется к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – Болезни уха, горла и носа.

Заключение принято на заседании №1/2021 ученого совета ФГБУ НМИЦО ФМБА России «25» февраля 2021.

Присутствовало на заседании 22 члена Учёного совета из 37 списочного состава. Результаты голосования: "за" - 22, "против" - нет, "воздержалось" — нет.

Заместитель директора по учебной

и научной работе

ФГБУ НМИЦО ФМБА России,

д.м.н., доцент

Карнеева О.В.